

THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE
SUBSIDIZED CHILD CARE
NOTICE OF TERMINATION OF EEC FINANCIAL ASSISTANCE FOR CHILD CARE
CUIDADOS INFANTIS SUBSIDIADOS
NOTIFICAÇÃO DE CANCELAMENTO DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA DO EEC PARA CUIDADOS INFANTIS
APENAS PARA FINS INFORMATIVOS - NÃO PREENCHER O FORMULÁRIO TRADUZIDO

DATA	FID		
NOME DO(A) PAI/MÃE			
ENDEREÇO	CIDADE	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
TELEFONE	E-MAIL		
NOME(S) DA(S) CRIANÇA(S):			
NOME DA AGÊNCIA DO ADMINISTRADOR DE SUBSÍDIO	MEMBRO DA EQUIPA DO ADMINISTRADOR DE SUBSÍDIO		
TELEFONE	E-MAIL		

Como uma agência que contrata com o Departamento de Educação e Cuidados na Primeira Infância (EEC), somos obrigados a seguir as leis, regulamentos e políticas estatais e federais estabelecidas para administrar os cuidados infantis subsidiados em Massachusetts. Esta notificação é para informá-lo que em _____ a sua assistência financeira para educação e cuidados na primeira infância será

DATA

CANCELADA pelo(s) seguinte(s) motivo(s), ao abrigo do 606 CMR 10.10(2) (*indique todos os que se aplicam*):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Falta de necessidade de serviços | <input type="checkbox"/> Residência fora do estado de Massachusetts |
| <input type="checkbox"/> Violação intencional do programa | <input type="checkbox"/> Rendimento que excede em 85% a renda média estatal (SMI) |
| <input type="checkbox"/> Não declarar uma alteração não temporária | <input type="checkbox"/> Abandono do subsídio |
| <input type="checkbox"/> Não declarar os rendimentos com exatidão | <input type="checkbox"/> Excesso de ausências sem justificação |
| <input type="checkbox"/> Não responder à solicitação de informações do EEC | <input type="checkbox"/> Não cumprir as Políticas do EEC, do Administrador de Subsídio ou do Prestador (<i>Aplica-se somente ao cancelamento da colocação</i>) |
| <input type="checkbox"/> Não pagamento ou atraso no pagamento de taxas | |
| <input type="checkbox"/> Fraude comprovada | |

O seu subsídio de cuidados infantis será cancelado porque (anexe páginas adicionais, caso necessário):

Você tem o direito de solicitar uma revisão do CANCELAMENTO do seu subsídio de cuidados infantis pelo EEC. O propósito do processo de revisão é determinar se o Administrador de Subsídio ou o EEC agiram em conformidade com as leis de subsídio de cuidados infantis do estado. O processo de revisão não foi projetado para conceder exceções aos regulamentos existentes. Você pode ser representado por qualquer pessoa de sua escolha em qualquer fase do processo de revisão. Todos os pedidos de revisão devem ser recebidos dentro de 30 dias corridos a partir da data desta Notificação de Cancelamento. Para solicitar que os seus cuidados continuem durante o processo de revisão, a sua solicitação deve ser recebida pelo EEC até a data de cancelamento mencionada anteriormente, desde que você atenda atualmente aos critérios de elegibilidade, todas as taxas incontestadas tenham sido pagas e seu(s) filho(s) continue(m) a frequentar o programa.

Caso deseje solicitar uma revisão, preencha o formulário de Solicitação de Revisão e envie-o, **juntamente com uma cópia desta Notificação**, diretamente para:

Solicitação de revisão - Unidade de Assistência Financeira
Department of Early Education and Care
51 Sleeper Street, 4th floor
Boston, MA 02210

Este formulário também pode ser enviado por fax para (617) 988-2451

Caso tenha alguma dúvida sobre esta ação, fale com o Administrador de Subsídio mencionado anteriormente. Caso tenha perguntas ao EEC sobre esta ação, deve enviar um formulário de Solicitação de Revisão.

Data de entrada em vigor: 1 de março de 2019